Le réseau des Groupes de Soutien Mutuel*: un exemple d'autogestion de la santé mentale

Publié le 12 février 2016

Trois groupes de personnes dissidentes du système psychiatrique intègrent à Barcelone un réseau pour prendre soin mutuellement les unEs des autres et politiser leurs mal-être.

Par Ana Álvarez (16/01/16)

«Depuis presque deux ans, nous nous sommes regroupées entre personnes dissidentes et évadées du système psychiatrique dans le but de prendre mutuellement soin de nous et de politiser notre mal-être. **Nous avons créé un groupe de soutien mutuel, sans hiérarchies ni professionnels**, un groupe de personnes directement concernées qui voulaient et veulent parler à la première personne (du pluriel) de la santé et de comment nous traversons nos moments de crise, et aussi de comment autogérer cela et combattre pour nos vies».

Ainsi se présente sur son site web le réseau des Groupes de Soutien Mutuel (Xarca GAM) de Barcelone, des groupes qui surgissent de «la nécessité de partage avec des pairs, avec des personnes qui ont vécu quelque chose de semblable», signale Germán, un de ces membres, à *Diagonal*.

Le réseau GMS *["Xarxa GAM" en catalan]* se caractérise par un fonctionnement en assemblée, autonome des institutions et sans direction «d'experts». Les groupes sont intégrés par des personnes diagnostiquées et critiques du système de santé mentale qui, « fatiguées d'être l'objet du savoir expert des autres, ont décidé d'être le sujet de leur propre expérience de vie », expliquent-iels.

Dans leurs discussions et ateliers, iels soulignent particulièrement que leur but est le soutien et non l'aide : «Nous sommes fatiguéEs de l'assistanat, parce que nous en avons déjà eu suffisamment. Il ne s'agit pas de parler une fois par semaine et de bien se tenir et puis voilà. Ce n'est pas ce que nous voulons faire.» raconte Germán.

Pour lui, la différence réside dans le fait de politiser le mal-être. «Nous partons du principe que le patriarcat et le capitalisme enferment et brisent les personnes. Nous opposons à l'individualisme capitaliste et au sexisme, qui transforme tout en marchandise et qui subjugue, le soutien mutuel, la solidarité entre égales/aux, la joie de lutter ensemble, de partager et prendre soin de nous», expliquent-iels.

Un pilier important des groupes, conjointement à l'écoute, est de prendre soin les unEs des autres. «Si quelqu'unE est internéE, nous allons essayer de parler avec les psychiatres qui la/le traite».

Beaucoup des personnes qui rejoignent le groupe ont établi ce qu'iel veulent faire s'iels ont une crise. «Si je vais mal, j'appelle les compagnonNEs et j'ai établi qui je veux voir, avec qui je veux parler, de quelle façon je veux que l'on s'occupe de moi», nous raconte Germán, des indications

qu'il a données en se fondant sur ses propres expériences. Cette résistance au jour le jour a déjà donné ses fruits. **«Les gens sont beaucoup moins internéEs qu'avant», et cela représente un succès pour le collectif.**

Les personnes qui intègrent le réseau sont très variées. «Une femme qui va avoir 70 ans vient juste de nous rejoindre», donnent-iels comme exemple. «Y compris politiquement. Nous ne voulons pas être dogmatiques dans ce que nous faisons. Il y a des gens qui ont un engagement plus politique, de théorisation, et il y a des gens qui avancent plus à leur rythme. Pour moi, un des problèmes des mouvements sociaux réside dans le fait d'enfermer la lutte. Dans notre cas, nous luttons pour notre santé, et c'est le plus important», souligne-t-il.

En fin de compte, **les motivations qui amènent chaque personne à se rapprocher de ces groupes sont aussi variées que leurs histoires.** «Certaines personnes aspiraient à quitter la psychiatrie, d'autres à ne pas y entrer de force, d'autres à baisser les doses de médicaments psychiatriques, d'autres à les abandonner définitivement, d'autres à ne pas tomber dans la chronicité et l'enfermement permanent, d'autres cherchaient du soutien dans l'accompagnement de leurs processus d'adaptation à leurs nouvelles identités sexuelles, d'autres à dépasser la stigmatisation de la folie», affirment-iels.

En plus des trois groupes qui composent le réseau, il existe aussi ce qui est appelé «le cercle extérieur», formé de personnes qui offrent du soutien à ses membres. «Il y a un psychiatre, qui est comme un consultant en médicaments, si l'on peut dire, et on discute du sujet avec lui, et parfois il parle avec les psychiatres qui nous traitent. Il y a aussi un psychologue de la libération, très engagé politiquement, avec lequel on fait un atelier pour parler de relations intimes et stigmatisation», raconte Germán.

Mais ce qui compte dans ce groupe c'est qu'il fonctionne horizontalement : «On essaye de faire en sorte que les gens qui sont dans le cercle fonctionnent avec nous d'égal à égal, et non à partir d'une position d'expert».

Être protagoniste

Avec l'objectif d'acquérir une connaissance théorique de ce qui leur arrive et que cela ne dépende pas toujours d'un professionnel, le réseau a lancé deux groupes d'études : un sur les médicaments, et l'autre sur les courants de la psychiatrie.

«Nous n'en pouvons plus d'être dirigéEs, qu'il y ait une verticalité dans nos processus. Nous voulons avoir un rôle actif dans nos propres vies et avoir une connaissance de ce que nous prenons pour pouvoir en juger, malgré la dépendance que cela provoque», réclament-iels.

«De plus nous avons tenté de développer des stratégies pour parler avec les psychiatres, qu'ils voient que nous avons des connaissances, pour pouvoir leur dire 'ce que je prends me fait ça et ça, et je l'ai lu, nous allons essayer de baisser la dose', mais parfois cette stratégie fonctionne et parfois non. La grande majorité des psychiatres poussent à la prise de médicaments. On ne discute pas des alternatives», se lamente Germán.

Au sein du groupe beaucoup de personnes ont d'énormes connaissances sur les médicaments, puisqu'iels les prennent depuis plus de 20 ans. «Et c'est incroyable le peu de cas qui est fait de la personne usagère et des connaissances qu'elle a de ses propres processus, et de ce qu'ont produit en elle les médicaments à chaque moment».

La position du réseau est clairement critique vis-à-vis des courants psychiatriques majoritaires et de la surmédicalisation. «Le problème c'est qu'on t'enferme dans le système pour que tu fonctionnes selon lui, on ne te demande pas de le questionner. On se limite à dire qu'il t'arrive cela parce que ton cerveau fonctionne mal, et qu'on va le réguler», dit Germán.

«Il y a une domination de la science biologisante et comme ce fut le cas pour le 'gène communiste' de Vallejo Nájera *[NDT: un psychiatre militaire très influent sous Franco]* c'est comme si nous naissions prédéterminéEs d'une certaine façon par ce que nous avons dans le corps, et que cela ne se discute pas».

L'apprentissage de ces questions leur donne des outils pour traiter leur propre mal-être et négocier avec leurs psychiatres : «lorsque tu y vas, tu es traitéE comme une merde. Tu t'accroches à n'importe quoi et tu finis par croire ce qu'on te dit. Mais avec la fragilité qui est la tienne, il faut analyser de quelle façon ce qu'on te dit peut t'aider et comment tu te crées une autonomie dans laquelle tu décides de ton propre processus», explique-t-il.

Les membres du groupe reconnaissent que leurs relations avec leurs psychiatres sont compliquées. «Il y a une hiérarchie très grande, dans laquelle tu lui racontes tout ce qui t'arrive et lui ne te raconte rien. Et cela représente déjà une relation de pouvoir qu'il a sur toi. De plus, il y en a certains qui critiquent le groupe de soutien mutuel et qui disent aux gens de ne pas venir. Ils pensent que nous les convainquons d'arrêter les médicaments, comme si nous étions une secte ou quoi», explique-t-il.

Et il donne l'exemple d'un compagnon qui assistait aux réunions avec l'autorisation de l'HP dans lequel il était interné et à qui maintenant on a interdit de venir.

Il se passe la même chose avec les familles, avec lesquelles on rencontre des réactions de tout types. «Il y a des familles qui n'aiment pas du tout ce que nous faisons. Et d'autres qui nous encouragent à venir». Les évoquer est un sujet complexe. «Si les modèles familiaux contribuent à augmenter la souffrance, parfois le fait d'être parmi elles n'aide pas», déplore Germán.

Guillermo Rendueles, psychiatre et essayiste, reconnaît cette difficulté : «**En Espagne, lorsque l'on ferme les asiles, la seule structure d'accueil qui survit est la famille.** La folie se vit et se contient aujourd'hui dans la famille, et pour cette raison personne ne s'aventure à questionner le rôle pathogène de l'institution sacrée», expliquait-il dans la revue *Viento Sur*.

Lutte contre la stigmatisation

Dans le cadre de la stratégie qui consiste à politiser le mal-être, une des principales activités du réseau est de visibiliser sa manière de travailler, même si cette tâche se révèle difficile. «C'est difficile lorsque tu organises une discussion, lorsque tu parles avec les gens, lorsque tu vas à des réunions toutes les semaines et que tu remues à nouveau ce tu traverses». Mais il est clair pour elleux que plus on parle de cela mieux c'est, et que de le naturaliser aide à combattre la stigmatisation sociale qui y est attachée.

Le réseau a surtout organisé des discussions dans les centres sociaux et les espaces occupés. «CertainEs ont traversé des expériences très douloureuses dans l'activisme. Et il est vrai que l'on ne prend pas assez soin les unEs des autres généralement dans ces espaces, parce qu'on manque de ressources. Quand une personne devient très paranoïaque avec la police, ou à cause d'un harcèlement, ou quoi que ce soit d'autre, normalement on ne dispose d'aucun outil. La question de savoir comment nous allons est très importante, c'est très important pour faire ce que nous faisons», reconnaît Germán.

«Dans les centres sociaux nous ne parlons pas de ce que nous ressentons, de comment nous faisons les choses, si nous sommes à l'aise, si quelqu'un a une crise... Quand nous organisons une discussion, nous contribuons à plus d'ouverture sur ces choses-là. Et c'est lorsque les gens te voient qu'iels commencent à raconter», conclut-il.

Internements forcés en hôpitaux psychiatriques *[Avertissement de contenu : traumatismes psychiatriques]*

L'internement forcé en unité psychiatrique est le cauchemar de toutes les personnes qui intègrent le réseau GSM. Leurs expériences sont tellement traumatisantes qu'iels en sont venuEs à les rassembler dans un fanzine [pdf en castillan] où iels racontent les tortures et les vexations.

«**Ils m'ont dit qu'ils m'attachaient pour ne pas que je me blesse**, mais justement le délire que j'avais était que le monde entier me voulait du mal, je n'allais pas me faire du mal à moi-même. Ils sont sortis de la chambre en la verrouillant. Je suis resté ici même pendant trois jours, seul, attaché au lit, ils me détachaient un bras lorsqu'ils m'apportaient la nourriture et les médicaments, ce qui était un grand soulagement vu que ça me permettait une certaine mobilité, et j'éternisais le repas le plus possible. Je ne savais pas ce qui m'arrivait, j'ignorais complètement pourquoi je me retrouvais là et aucunE infirmierE ni auxiliaire au moment de l'internement ne s'est arrêtéE pour me parler et me demander ce qui m'arrivait, ce que j'avais, ou pour m'offrir une petite conversation tranquillisante, ce qui était d'une grande nécessité», raconte Joan.

«**Tout le monde décide pour toi, ta parole ne vaut rien**, ils te font subir mille aberrations, t'attachent, te disent des mensonges, te mettent sous camisole chimique ...», explique Eugenia.

L'utilisation de la camisole mécanique, l'immobilisation de la/du patientE par des sangles, est plus que normalisée dans les unités psychiatriques espagnoles et l'on parle à peine de cela, comme le dénonce sur internet *Primera Vocal*, qui a lancé le débat sur des thèmes en rapport à la santé mentale. Personne ne parle «de son lien avec le manque de personnel, avec les relations de pouvoir qui ont lieu dans les espaces de réclusion, de son effet réel et tangible dans un contexte qui se définit comme thérapeutique, de la manière dont cela s'incorpore à la souffrance psychique de la personne attachée et de comment cela affecte son estime de soi et sa perception du danger, de sa fréquence, des graves complications que cela entraîne, des alternatives qui existent à son utilisation, ou bien des personnes qui sont mortes dans ce pays après avoir été attachées pendant de larges périodes de temps dans des établissements psychiatriques...», dénoncent-t-iels.

Ce que cachent ces pratiques c'est une autre réalité, explique le psychiatre Guillermo Rendueles dans des déclarations à *Viento Sur*. Les séjours se doivent d'être brefs parce que «les lits des hôpitaux sont incroyablement coûteux. Par conséquent, aujourd'hui on administre des doses de neuroleptiques qui ont été multipliées par neuf ou dix par rapport aux doses données aux folles/fous qui passaient de longs séjours dans les asiles. Les doses traditionnelles de neuroleptiques font sourire aujourd'hui».

Nous nous retrouvons, selon ce spécialiste, avec des «établissements hospitaliers de santé mentale dans lesquels il faut résoudre en 15 jours une situation impossible à résoudre en une telle durée, et où les patientEs sont enferméEs, attachéEs, hypersurveilléEs, et misEs sont pression par tout le monde», et il ajoute que « les établissements psychiatriques actuels sont toujours fermés et ont des normes de sécurité qui font paraître le nombre de patientEs attachéEs dans les anciens asiles comme anedoctique. Aujourd'hui il y a un chiffre 20 à 30 fois supérieur de patientEs attachéEs – littéralement attachéEs – aux lits ».

Des solutions rapides qui bafouent tous les droits des patientEs.

Suivre le modèle du Projet Icarus

Un des premiers exemples de groupes de soutien mutuel en santé mentale est celui du Projet Icarus étasunien: un réseau de groupes locaux autonomes qui partagent une même philosophie et qui a plus de 20 ans d'activité *[NDT: en France, un Projet Icarus de "réseau de soutien en santé mentale radicale" est également en train de prendre forme]*. Le projet se définit comme anti-autoritaire, inclusif, et travaillant contre le racisme, le classisme, le sexisme, l'homophobie, et d'autres oppressions. Les groupes affiliés créent des espaces «sûrs où les comportements oppressifs ne sont pas tolérés», explique-t-iels sur leur site.

D'autres exemples de GSM dans le pays sont Ram-a en Andalousie et un groupe naissant à Madrid.

** NDT: nous avons choisi de traduire le castillan "GAM, Grupos de Apoyo Mutuo", par "GSM, Groupes de Soutien Mutuel", et non pas "GEM, groupes d'entraide mutuelle", afin d'éviter la confusion avec le réseau des GEM qui existent déjà en France, et qui sont des structures associatives subventionnées, qui doivent être parrainées par une autre structure officielle, qui doivent signer des conventions avec le secteur psychiatrique concerné, et doivent respecter un cahier des charges fixé par l'état. Dans ce texte, il est question d'une démarche différente puisqu'il s'agit ici des groupes de psychiatriséEs entièrement indépendants et autogérés qui se sont créés à Barcelone. Nous n'entrerons pas ici dans un débat sur l'intérêt et les spécificités des GEM institutionnels en France (même si ça reste*

une vaste et intéressante question), simplement étant donné le contexte français, il nous paraissait primordial d'éviter des amalgames trompeurs en choisissant un terme qui permette de distinguer ces deux types d'organisations bien spécifiques. Notons que nous pourrions, à l'avenir, préférer garder le même acronyme pour parler des deux en complétant simplement à chaque fois avec un adjectif précisant la spécificité du fonctionnement des groupes, comme « GEM auto-organisés (ou autogérés, ou autonomes...) » et « GEM institutionnels » par exemple. Ou bien, vu la redondance qu'il y a à parler "d'entraide mutuelle" nous pourrions choisir de parler de ces groupes indépendants des institutions en les nommant simplement Groupe d'Entraide (GE), ou Groupe d'Entraide Auto-organisés (GEA).

★ ★ ★

Source : www.diagonalperiodico.net et primeravocal.org

Traduction du castillan. Cette traduction est **participative**, *toute personne peut proposer des améliorations*, cette version est donc en permanence susceptible d'être modifiée.

Lire le texte en castillan